

ARANCELES 2026

RAYOS X



CÓDIGO	DESCRPCIÓN DEL EXÁMEN	VALOR FONASA	COPAGO FONASA	PARTICULAR
401002	RADIOGRAFIA DE PARTES BLANDAS, LARINGE LATERAL, Cavum rinofaríngeo (rinofarinx)	\$ 15.570	\$ 10.700	\$16.349
401004	RADIOGRAFIA DE TORAX, PROYECCION COMPLEMENTARIA (oblicuas, selectivas u otras)	\$ 14.340	\$ 9.860	\$ 15.057
401009	RADIOGRAFIA DE TORAX SIMPLE FRONTAL O LATERAL	\$ 17.680	\$ 12.150	\$ 18.564
401013	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	\$ 16.210	\$ 11.140	\$17.021
401014	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE, PROYECCION COMPLEMENTARIA (lateral y/o oblicua)	\$ 11.680	\$ 8.030	\$ 12.264
401028	RADIOGRAFIA RENAL SIMPLE (PROC. AUT.)	\$ 14.910	\$ 10.250	\$ 15.655
401029	RADIOGRAFIA VESICAL SIMPLE O PERIVESICAL (PROC. AUT.)	\$ 12.850	\$ 8.830	\$13.493
401031	RADIOGRAFIA DE CAVIDADES perinasales, órbitas, articulaciones temporomandibulares, huesos propios de la nariz, malar, maxilar, arco cigomático y cara	\$ 17.550	\$ 12.060	\$18.428
401032	RADIOGRAFIA DE CRANEO FRONTAL Y LATERAL	\$ 18.350	\$ 12.610	\$19.268
401033	RADIOGRAFIA DE CRANEO PROYECCION ESPECIAL DE BASE DE CRÁNEO (Towne)	\$ 12.860	\$ 8.840	\$ 13.503
401040	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA FRONTAL Y LATERAL	\$ 20.510	\$ 14.100	\$21.536
401042	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL O ATLAS-AXIS (frontal y lateral)	\$ 17.680	\$ 12.150	\$ 18.564
401043	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL (frontal, lateral y oblicuas)	\$ 29.760	\$ 20.460	\$ 31.248
401044	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL FLEXION Y EXTENSION (Dinámicas)	\$ 16.690	\$ 11.470	\$17.525
401045	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSAL O DORSOLUMBAR, localizada, parrilla costal adultos (frontal y lateral)	\$ 20.590	\$ 14.150	\$21.620
401046	RADIOGRAFIA COLUMNA LUMBAR O LUMBOSACRA (frontal, lateral y focalizada en el 5° espacio)	\$ 30.480	\$ 20.950	\$ 32.004
401047	RADIOGRAFIA COLUMNA LUMBAR O LUMBOSACRA FLEXION Y EXTENSIÓN (Dinámicas)	\$ 24.780	\$ 17.030	\$ 26.019
401048	RADIOGRAFIA COLUMNA LUMBAR O LUMBOSACRA, OBLICUAS ADICIONALES	\$ 16.690	\$ 11.470	\$17.525
401049	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TOTAL, PANORAMICA CON FOLIO GRADUADO FRONT O LAT	\$ 22.800	\$ 15.670	\$ 23.940
401051	RADIOGRAFIA DE PELVIS, CADERA O COXOFEMORAL	\$ 13.550	\$ 9.310	\$14.228
401052	RADIOGRAFIA DE PELVIS, CADERA O COXOFEMORAL, PROYECCIONES ESPECIALES; (rotación interna, abducción, lateral, Lawenstein u otras)	\$ 12.350	\$ 8.490	\$12.968
401053	RADIOGRAFIA DE SACROCOXIS O ARTICULACIONES SACROILIACAS.	\$ 18.590	\$ 12.780	\$19.520
401054	RADIOGRAFIA DE BRAZO, ANTEBRAZO, CODO, MUÑECA, MANO, DEDOS, PIES (frontal y lateral)	\$ 15.420	\$ 10.600	\$ 16.191
401055	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA.	\$ 18.050	\$ 12.410	\$18.953
401056	RADIOGRAFIA EDAD OSEA: CARPO Y MANO	\$ 12.860	\$ 8.840	\$ 13.503
401057	EDAD OSEA : RODILLA (FRONTAL) (1 EXP.)	\$ 13.420	\$ 9.220	\$ 14.091
401058	ESTUDIO RADIOLOGICO DE ESCAFOIDES	\$ 20.180	\$ 13.870	\$ 21.189
401059	ESTUDIO RADIOLOGICO DE MUÑECA O TOBILLO FRONTAL LATERAL Y OBLICUAS	\$ 17.440	\$ 11.990	\$ 18.312
401060	RADIOGRAFIA DE HOMBRO, FEMUR, RODILLA, PIERNA, COSTILLA O ESTERNÓN Frontal y Lateral	\$ 18.240	\$ 12.540	\$ 19.152
401062	RADIOGRAFIA DE PROYECCIONES ESPECIALES OBLICUAS U OTRAS en hombro, brazo, codo, rodilla, rótulas, sesamoideos, axial de ambas rótulas o similares	\$ 12.690	\$ 8.720	\$13.325
401063	RADIOGRAFIA DE TUNEL INTERCONDILEO O RADIO-CARPIANO	\$ 12.350	\$ 8.490	\$12.968
401070	RADIOGRAFIA DE TORAX FRONTAL Y LATERAL	\$ 31.890	\$ 21.920	\$33.485
401151	RADIOGRAFIA DE PELVIS, CADERA O COXOFEMORAL DE RN, LACTANTE O NIÑO MENOR DE 6 AÑOS.	\$ 12.930	\$ 8.890	\$13.577